THESE

DE

FRANCISCO DIAS CEZAR.

THESE

QUE APRESENTOU

Á FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

PARA SER SUSTENTADA

EM NOVEMBRO DE 1871

AFIM DE OBTER O GRAO

DE

DOUTOR EM MEDICINA

Francisco Dias Cezar,

Filho do Barão de Itaporanga e D. Anna Josepha Boenna Cezar,

NATURAL DE SERGIPE.

> On peut exiger beaucoup de celui, qui devient auteur, pour acquerir de la gloire, ou par un motif d'interêt, mais celui qui n'écrit, que pour satisfaire á un devoir dont il ne peut se dispenser, à une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs. (La Bruyère.)

BAHIA
Typographia de J. G. Tourinho

1871

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA.

DIRECTOR

. . . .

VICE-DIRECTOR

O Ex.mo Snr. Conselheiro Dr. Vicente Ferreira de Magalhães.

LENTES PROPRIETARIOS.

OS SRS. DOUTORES	MATERIAS QUE LECCIONAM
1.º ANNO.	
Cons. Vicente Ferreira de Magalhães	Physica em geral, e particularmente em suas applicações a Medicina.
Francisco Rodrigues da Silva	Chimica e Mineralogia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Anatomia descriptiva.
2.º ANNO.	
Antonio de Cerqueira Pinto	Chimica organica.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
Antonio Mariano do Bomfim	Botanica e Zoologia.
Adriano Alves de Lima Gordilho	Repetição de Anatomia descriptiva.
3.º ANNO.	
Cons. Elias José Pedroza	Anatomia geral e pathologica.
José de Góes Sequeira	Pathologia geral.
Jeronymo Sodré Pereira	Physiologia.
4.º ANNO.	
Cons. Manoel Ladisláo Aranha Dantas	Pathologia externa.
Demetrio Cyriaco Tourinho	Pathologia interna.
Conselheiro Mathias Moreira Sampaio	Partos, molestias de mulheres pejadas e de meninos recemnascidos.
5.º ANNO.	
Demetrio Cyriaco Tourinho	Continuação de Pathologia interna.
José Antonio de Freitas	Anatomia topographica, Medicina operatoria, e apparelhos.
Luiz Alvares dos Santos	Materia medica, e therapeutica.
6.º ANNO.	
Rozendo Aprigio Pereira Guimarães	Pharmacia.
Salustiano Ferreira Souto	Medicina legal.
Domingos Rodrigues Seixas	Hygiene, e Historia da Medicina.
José Affonso de Moura	Clinica externa do 3.º e 4.º anno.
Antonio Januario de Faria	Clinica interna do 5.º e 6.º anno.

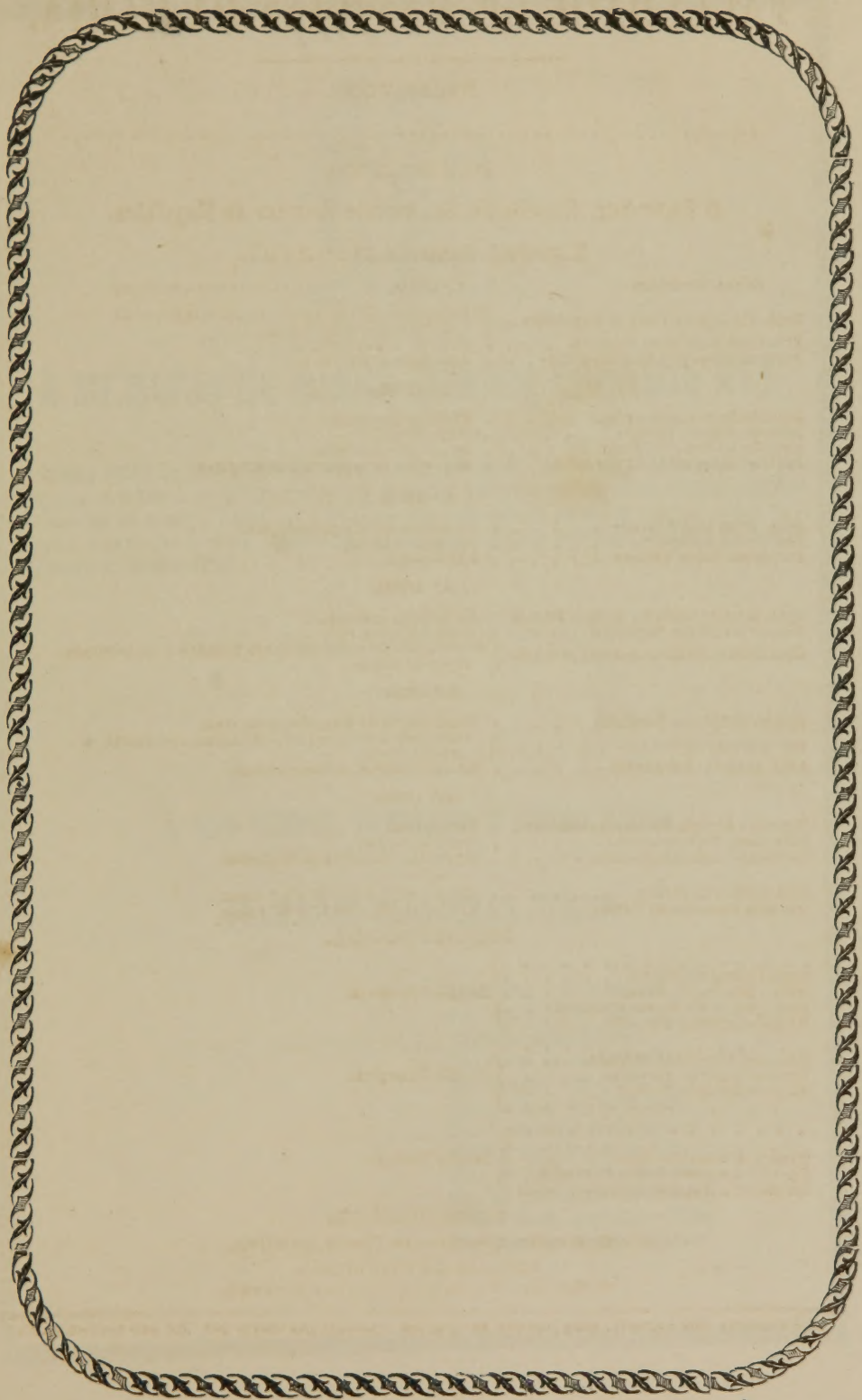
OPPOSITORES.

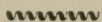
. . . .	Secção Accessoria.
Ignacio José da Cunha	
Pedro Ribeiro de Araujo	
José Ignacio de Barros Pimentel	
Virgilio Clymaco Damazio	
. . . .	Secção Cirurgica.
Augusto Gonçalves Martins	
Domingos Carlos da Silva	
Antonio Pacifico Pereira	
. . . .	
. . . .	Secção Medica.
. . . .	
Ramiro Affonso Monteiro	
Egas Carlos Muniz Sodré de Aragão	
Claudemiro Augusto de Moraes Caldas	

SECRETARIO.

O Sr. Dr. Cincinnato Pinto da Silva.

OFFICIAL DA SECRETARIA

O Sr. Dr. Thomaz d'Aquino Gaspar.

Á MEMORIA DE MINHA SEMPRE CHORADA MÃE

Minha Mãe! Já que o destino roubou-me a felicidade de, n'este momento em que cinge-me a fronte a corôa de Doutor em Medicina, estreitar-vos em meos braços, seja-me permittido ao menos, depôr em vosso tumulo essa pallida corôa em honra á vossa memoria; e para que o vosso infeliz filho trilhe com afinco o duvidoso caminho do futuro, abençoae-o, Minha Mãe!

~~~~~~

Á MEO SEMPRE LEMBRADO E CHARO FILHO

FRANCISCO DIAS CEZAR JUNIOR

Linda flor, que levemente,
Por subtil brisa abalada,
Cahiste, desparecendo
Nas rozas da madrugada;
Que aroma, viço e belleza
Roubando-as ao peito meo,
Fôste em haste mais segura
Brilhar nos jardins do Céo;
Flor de minha alma nascida,
Que no mundo não medraste;
Pede a Deos, meo charo Filho,
Por quem no mundo deixaste.

* * *
~~~~~~

Á MEMORIA DE MINHA INNOCENTE FILHINHA

Anna Josepha Boenna Cezar

Eterna saudade.

~~~~~~~~

A' MEMORIA DE MEO PRESADO IRMÃO

O Capitão Antonio Dias Cezar

Meo Irmão! A sorte não quiz que hoje vos estreitasse em meos braços; concedei pois, meo Irmão, que sobre o vosso tumulo derrame as saudosas lagrimas da tristeza profunda que me opprime.

~~~~~~~~

Á MEMORIA DE MINHAS CHARAS IRMÃS

Eterna recordação.

~~~~~~~~

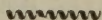
A' MEMORIA DE MEOS ESTIMADOS PRIMOS

O Alferes Manoel Geminiano Cezar — *Rogerio Rodrigues Cezar*

Saudades

~~~~~~~~

Á MEMORIA DE MEOS AVÓS

Vivo pesar.

~~~~~~~~

A' MEMORIA DE MEOS PARENTES

Lembrança.
~~~~~~~~

Á MEO PAE E AMIGO

O Exm. Sr. Barão de Itaporanga

Meo Pae!

> **Vós que soubestes cultivar minha alma**
> **Com acções benignas, com palavras sãs,**
> **Se desse bem recolho agora a palma**
> **Ornae com ella as respeitaveis cãs.**
> **U. Cesar.**

As forças de que disponho, meo Pae, são fracas; e por isso me é impossivel traduzir-vos em linguagem tosca do quanto vos sou devedor.

O laurel de Doutor em Medicina, que neste feliz momento circumda-me a fronte, pertence-vos; e é a vós somente, Senhor, que, depois de Deos, devo-o.

A vossa sagrada missão está cumprida: resta agora a vossa benção para encaminhar o vosso filho e verdadeiro amigo

Francisco.

A' MINHA CHARA ESPOSA

D. UMBELINA CONSTANÇA BENSABATH CEZAR

Senhora! O meo futuro vos pertence: por vós e por nossos Filhinhos o animo jamais falleceo-me para a lucta. Prasa aos Céos, que nossas esperanças não s'illudão, e que as bençãos da felicidade cada vez estreitem os laços da nossa eterna amisade, e se derramem sobre o futuro de vosso esposo e amigo

Francisco.

Á MEOS INNOCENTES E AMADOS FILHINHOS

Rogerio Dias Cezar *Fortunato Dias Cezar*

Amor e amisade eterna.

Á TODOS OS MEOS IRMÃOS

Amisade, estima e consideração.

~~~~~~~~~~

A' MEO SOGRO E AMIGO

O ILLM. SR.

FORTUNATO BENSABATH

E A' SUA CHARA FAMILIA

Amisade e respeito.

~~~~~~~~~~

A' MINHA ESTIMADA TIA

a excellentissima senhora

D. FRANCISCA DE PAULA CEZAR

E A' SEOS CHAROS FILHOS

Sincera amisade.

~~~~~~~~~~

AOS AMIGOS DE MEO PAE

O ILLM. SR. COMMENDADOR

SEBASTIÃO GASPAR D'ALMEIDA BOTTO

E A' SUA PRESADA FAMILIA

Attenção e amisade.

E O ILLM. SR.

MAJOR FRANCISCO GONÇALVES DA CUNHA

E A' SUA EXMA. FAMILIA

Amisade e reconhecimento.

~~~~~~~~~~

Á MEOS PADRINHOS E AMIGOS

E A' SUAS EXCELLENTISSIMAS FAMILIAS

Respeito e amisade.

Á MEOS ILLUSTRES MESTRES

OS ILLMS. SRS. DOUTORES

Cons. Manoel Ladislao Aranha Dantas *Sebastião Pinto de Carvalho*
Domingos Rodrigues Seixas *Ignacio José da Cunha*

Amisade e gratidão.

Á MEOS AMIGOS

os illustrissimos senhores doutores

FRANCISCO DOS SANTOS PEREIRA ANTONIO GARCIA ROZA

E A'S SUAS CHARAS FAMILIAS

Sincera amisade.

Á ILLUSTRADA FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Honra ao merito.

A' MEOS CHAROS COLLEGAS DOUTORANDOS

Um adeos.

DISSERTAÇÃO

QUEIMADURAS

DEFINIÇÃO

UEIMADURAS, com diz o Exm. Snr. Cons. Aranha Dantas,—são lesões dos tecidos, determidas pela acção muito concentrada do calorico, ou pelo contacto de muitos agentes chimicos, igualmente capazes de alterar-lhes as propriedades ou destruir-lhes a organisação. Alguns authores modernos considerão as lesões occasionadas pelos agentes chimicos causticos como distinctas das produzidas pelo calorico concentrado; mas estas lesões assemelhão-se tanto pelos seus symptomas geraes e locaes, e por seu tratamento com as lesões produzidas pela acção do calor, que julgamos dever comprehendel-as na definição de queimaduras.

ETIOLOGIA

É sempre o calorico elevado a um certo grão de acção a causa determinante da queimadura.

Este pode obrar sobre os tecidos, e produzir desorganisações por tres modos differentes: ou pela emissão dos raios, ou pela chamma, ou finalmente pela applicação dos corpos que contêm calor. Os raios do sol podem algumas vezes occasionar queimaduras mais ou menos intensas, segundo o seu grão de concentração, e o tempo durante o qual obrão so-

bre os tecidos; mas ordinariamente essa especie de queimadura é mui ligeira; porque as partes vivas são por pouco tempo expostas á sua acção.

Os raios solares, eos que partem dos corpos em ignição, determinando nas partes sobre que obrão, affluxo de sangue, as enrubecem, e, se sua acção continúa, podem chegar a desorganisal-as.

Os primeiros phenomenos são communs nas pessoas que durante os rigores do estio expõem-se á insolação, principalmente se ellas têm a pelle delicada, e é sobretudo na parte superior da cabeça, na face, no pescoço e mãos que se manifestão os effeitos dos raios solares. Se elles exercem a sua acção por muito tempo sobre a cabeça descoberta, ainda que não cheguem a produzir grandes alterações externamente, podem todavia trazer consequencias fataes; por que a irritação, transmittindo-se ás meninges e ao cerebro, pode determinar grandes effeitos.

Se a acção dos raios do calor fôr fraca,os seus resultados não serão logo apreciaveis; todavia as partes que lhes são habitualmente expostas vêm a soffrer certas modificações, a que Dupuytren chamava *queimaduras chronicas,* e a que o mesmo author dava os seguintes caracteres: a epiderme espessa-se, a pelle torna-se secca, desigual, de côr escura, como que tostada; côr uniforme, se fôr effeito dos raios solares; mas, si devida aos raios do calor artificial, será então desigual, e a pelle ficará como que manchada. Algumas vezes mesmo a epiderme se fenderá, cobrir-se-ha de crostas, on ulcerar-se-ha; e isto é mui frequente nas pernas dos ferreiros e carvoeiros.

A chamma, diz Dnpuytren, não só queima instantaneamente, como os corpos comburentes immediatamente applicados sobre as partes, mas faz com que as substancias animaes participem do movimento de combustão que ella produziu. Estas partes submettidas á sua acção dessecão-se com promptidão, como que fervem, encoscorão-se, e em breve se consomem, produzindo uma nova flamma, que ajuntando-se á primeira, augmenta-lhe a actividade e os estragos.

Sabe-se, continua o mesmo author, com que prodigiosa rapidez as roupas inflammadas queimão profundamente as partes que ellas cobrem; a lesão é muitas vezes levada ao ultimo gráo de gravidade, e a morte é muitas vezes a sua consequencia, e tem-se mesmo visto corpos inteiros de individuos ebrios ou apoplecticos, ou de creanças a quem não se pôde acudir, serem consumidos em poucas horas. Os gazes em temperatura elevada produzem os mesmos effeitos que a chamma, podendo por sua

natureza facilmente introduzir-se por certas cavidades como a bocca e fossas nasaes, e ahi occasionar graves alterações.

Os corpos capazes de produsir queimaduras obrão com tanto mais intensidade quanto maior é a quantidade de calor que contêm, e esta quantidade está na rasão da capacidade calorifica dos corpos, ou na rasão directa de sua densidade. Os corpos solidos mui densos, como são os metaes, aquecidos até a temperatura vermelha, produsem queimaduras mais profundas que os liquidos, mesmo contendo todo calor de que são susceptiveis. Os corpos solidos que entrão em combustão rapidamente, e fundem-se ardendo, como são o phosphoro, o enxofre, as resinas, etc. produsem em mui pouco tempo queimaduras mui largas e profundas. Os corpos solidos não fusiveis queimão só as partes com que se põem em contacto, d'onde vem que suas queimaduras são mais profundas do que extensas. As queimaduras produsidas pelos corpos liquidos varião tambem em intensidade segundo a densidade d'estes; assim a agua simples em ebullição queima muito menos violentamente do que a mesma agua contendo em dissolução um sal que lhe augmente a densidade; e é tambem de observação que os liquidos gordos queimão muito mais, do que os que não contêm gorduras: assim *queima o oleo* mais do que o caldo, este mais do que o leite, e o leite mais do que a agua. A intensidade das queimaduras occasionadas pelos corpos liquidos é ainda subordinada á propriedade que têm alguns de adherirem ao corpo, como são as gorduras e o mel. A duração da applicação dos corpos liquidos, assim como dos não liquidos, influe tambem sobre a gravidade da queimadura; e d'ahi vem que as produsidas pelos corpos liquidos são mais graves e mais extensas, se elles são derramados sobre as partes do corpo vestidas; porque as roupas, embebendo se d'elles, fazem-os não só ficarem por mais tempo applicados sobre a pelle, como tambem concorrem para que elles levem a sua acção á uma grande superficie. Finalmente convem ainda notar que o grão de delicadesa da parte influe sobre as queimaduras: assim as partes cobertas por uma epiderme muito espessa são menos susceptiveis de se deixarem queimar do que aquellas que são cobertas por uma epiderme fina; e esta circumstancia pode mesmo fazer com que um liquido de certa temperatura capaz de produsir queimadura do segundo gráo nas de epiderme fina, não occasione nas outras senão uma do primeiro gráo. A prova d'esta differença nós a temos nas pessoas que, pelo genero de seos trabalhos habituaes, têm a epiderme das mãos mui espessa, de modo que

podem conservar n'ellas uma brasa quasi sem dôr alguma, entretanto que em mãos delicadas produsiria certamente uma queimadura. As queimaduras produsidas pelos agentes chimicos são por tal forma semelhantes ás que produsem os corpos de que acabamos de fallar, que julgamos desnecessario accrescentar cousa alguma á respeito do modo de obrar de taes corpos.

CLASSIFICAÇÃO

Por varias mudanças tem passado a classificação das queimaduras; convem, porem, observar que estes ensaios de classificação tem variado mais quanto ao fundamento d'ellas, isto é, quanto aos elementos anatomicos que lhes tem servido de base, como vamos ver pela breve exposição das quatro principaes classificações mais conhecidas na sciencia. Marjolin e Ollivier dizem que, considerados em geral, poderião os effeitos da queimadura referir-se a duas ordens: 1.º inflammação; 2.º desorganisação immediata. Fabricio de Hilden e Boyer admittião tres gráos nas queimaduras: No 1.º, o effeito do corpo comburente limitava-se a produsir uma irritação na pelle, affluxo de humores á esta parte, e d'ahi uma inflammação da pelle com caracter de erysipela. Obrando, porem, os ditos corpos com mais energia e por mais tempo, determinão phlyctenas, deixando a pelle sem epiderme, como faz um vesicatorio: tal era o 2.º gráo d'esses authores. Finalmente se os mesmos corpos obrão ainda com mais energia, e ficão tambem por mais tempo em contacto com as partes, as desorganisão e as convertem em escaras: isto constituia o 3.º gráo de Hilden e Boyer.

Assim resumindo, temos: 1.º gráo simples, inflammação erysipelatosa da pelle sem phlyctenas; 2.º, inflammação com phlyctenas e perda da epiderme; 3.º, desorganisação completa dos tecidos. Heister e Callisen addicionarão-lhe um 4.º gráo, caracterisado pelo ennegrecimento, e carbonisação completa do tecido dermoide. Dupuytren, tomando em consideração os elementos organicos lesados, descreve os 6 gráos seguintes,—classificação adoptada pelos Pathologistas modernos: O 1.º gráo é caracterisado por uma leve irritação da pelle; o 2.º por uma irritação mais intensa acompanhada da formação de phlyctenas; o 3.º por uma desorganisação das camadas superficiaesdo derma; o 4.º por uma destruição

de toda espessura da pelle e do tecido cellular subjacente; o 5.º por uma desorganisação da pelle comprehendendo as aponevroses e os musculos; o 6.º finalmente, pela carbonisação de toda espessura de um membro.

SYMPTOMATOLOGIA

Assim como em todas as affecções traumaticas, existem nas queimaduras duas ordens de symptomas: uns locaes, e outros geraes. Os primeiros resultão da acção do agente comburente sobre as partes; os segundos consistem nas reacções do organismo, provocadas pela transmissão da irritação local ao systema nervoso geral. Trataremos d'aquelles em primeiro logar, por isso que são elles que estabelecem a differença de cada um dos gráos.

Primeiro gráo.—N'este gráo da queimadura a pelle torna-se vermelha, a parte secca, uma dôr pungente se manifesta: estes symptomas podem desapparecer depois de poucas horas, se a parte tiver sido logo subtrahida ao calor; se, porém, a acção deste agente tiver sido prolongada por mais tempo, elles perduraráõ por mais horas ou dias, e então vem a epiderme á cahir em forma de escamas de extensão variavel.

O calorico irradiante, a impressão dos vapores inflammados, a agua ou outros corpos quentes, cuja acção tem sido prolongada. produzem este primeiro gráo.

Segundo gráo.—N'este gráo já se passão as cousas com mais gravidade. Ha formação immediata de phlyctenas; a dôr é a principio viva, acre, ardente, ao depois intensa; a pelle torna-se tensiva e quente. As phlyctenas contêm um liquido de côr citrina, e algumas vezes de uma côr mais carregada; furando-se essas bolhas, e deixando correr o liquido conteúdo, a pellicula epidermica se colla ao corpo papillar; mas bem depressa vem ella a cahir, formando-se por debaixo uma nova epiderme para substituil-a, e por esta admiravel economia da natureza, no fim de dez ou dose dias, tudo volta ao estado normal; porém as vezes, o que é mais commum, a suppuração persiste por maior numero de dias, o que agoura que a pelle virá a perder sua côr e textura natural.

Terceiro gráo.—O phenomeno dominante neste gráo é a formação das escaras. Estas apresentão-se delgadas debaixo da forma de manchas par-

das, amarellas ou escuras, molles, insensiveis. Muitas vezes phlyctenas cobrem as manchas gangrenosas, e então uma sorosidade escura, lactescente ou sanguinolenta é que levanta a epiderme. As queimaduras d'este grão são a principio acompanhadas de dôr vivissima, que logo se dissipa; manifestando-se de novo para o 3.º ou 4.º dia, quando principia o trabalho eliminativo.

Quarto grão.—É a carbonisação completa de toda pelle, e algumas vezes a do tecido subjacente, que caracterisa o 4.º grão. Escaras mais ou menos vastas, variaveis em consistencia e côr, pouco dolorosas, formão-se então. No fim de 3 ou 4 dias manifesta-se a dôr que indica o apparecimento da inflammação eliminadora das escaras, e geralmente no fim de 15 a 20 dias está este trabalho completo, uma abundante suppuração se origina, e o fundo da solução começa a cobrir-se de botões carnosos que devem concorrer para substituir a parte perdida. O tecido cicatricial, que a natureza forma, é mais branco do que as partes visinhas sãs, quasi insensivel aos irritantes; tecido que, gosando de uma força retractil energica, pode deformar mais ou menos as partes, perturbando suas funcções proprias; d'onde vem que o cirurgião deve ter o maior cuidado em acompanhar esse trabalho de cicatrisação, modificando as tendencias da natureza.

Quinto grão.— Todos os phenomenos que acabamos de mencionar como caracterisando o 4.º grão, pertencem tambem ao 5.º; mas aqui como todos os tecidos até o osso exclusivamente são desorganisados, isto é, o tecido cellular, aponevroses, vasos e nervos são lesados, apparecem alguns phenomenos de mais; d'estes o mais importante é a hemorragia, a que está exposto o doente, quando houver de operar-se a eliminação das escaras, hemorragia que será tanto mais para temer-se, quanto mais cêdo tiver logar a eliminação das partes queimadas.

Sexto grão.—É este o ultimo grão das queimaduras, segundo a classificação de Dupuytren, o qual elle caracteriza pela carbonisação completa de um membro; e cita como exemplo o facto d'aquelle infeliz moço que, passeando por uma fundição, pizára dentro de um ducto por onde passava o metal em fusão, e só tirou d'esse rio de fogo um membro, ao qual faltava o pé e a parte inferior da perna, e de tão horrivel mutilação quasi dôr nenhuma soffreu esse infeliz.

Taes são em geral os phenomenos locaes que acompanhão as queimaduras.

SYMPTOMAS GERAES

Tres importantes symptomas geraes acompanhão os locaes: dôr, reacções inflammatorias, e suppuração, cuja gravidade depende da extensão das queimaduras. A dôr é um dos symptomas mais predominantes, e que mais incommoda os doentes; ella acompanha principalmente o 1.º e 2.º gráos, onde se manifesta excessivamente viva e atroz, principalmente se a ignorancia, ou o descuido tiverem produzido o arrancamento da epiderme; nas queimaduras mui extensas ella só basta muitas vezes para produzir a morte. N'estas circumstancias manifestão-se muitas vezes convulsões horriveis, ou o tetano, ou finalmente uma especie de stupor se apodera do doente; elle torna-se indifferente a tudo que o rodeia, responde brevemente ás perguntas que se lhe faz; os membros tornão-se como massas inertes, e conservão a posição que se lhes dá; a face torna-se pallida e decomposta, a respiração vagarosa, o pulso linear, um frigidissimo suor banha o doente, e a morte vem terminar todos estes padecimentos. Se a queimadura for vasta, e sobretudo se occupar o ventre ou o peito, a irritação transmittindo-se ao systema nervoso geral, manifesta-se uma febre intensa logo depois, acompanhada de vivissima sêde, um calor intenso, pulso duro e frequente, e diminuição notavel nas secreções.

Um phenomeno notavel, que a mór parte dos doentes apresenta, e que Dupuytren fez conhecer, é a vontade frequente que têm elles de urinar, o que os obriga a fazer laboriosos esforços para satisfazel-a, e apenas lanção algumas gottas de urina, que não existe na bexiga; com effeito, se nessa circumstancia se pratica o catheterismo, reconhece-se que a bexiga está vasia. Inflammações profundas se desenvolvem muitas vezes; se a queimadura occupar, por exemplo, o peito, não será raro ver-se apparecer uma pneumonia ou uma pleurizia; se o ventre for a parte queimada, uma peritonite, uma gastro-interite interna se desenvolverá. Vomitos de sangue, evacuações sangüinolentas acompanhão muitas vezes estas queimaduras; o que apressa consideravelmente a morte dos doentes. Se elles poderem atravessar estes dois periodos, por assim dizer ha ainda um terceiro, no qual muitas vezes succumbem, e é o de suppuração; a gravidade deste symptoma está em relação com a extensão da queimadura, e é principalmente aos tres ultimos gráos que elle pertence.

Formão-se tambem, ás vezes, focos purulentos em variadas direcções; os musculos e a pelle são descollados pelo puz que os mina, e esta fatal terminação não se pode ás veses obstar, ainda que a amputação da parte tenha sido feita para prevenil-a. Mas o que é mui notavel, disem Marjolin e Ollivier, é que se vê muitas veses morrerem subitamente quando a ferida já estava cicatrisada ou quasi cicatrisada iudividuos que tinhão sido affectados de vastas queimaduras; e Delpech,que fisera autopsia de taes individuos, assegura não ter encontrado n'elles nenhuma lesão organica capaz de explicar a morte, que este cirurgião parece attribuir em taes casos á perturbação das funcções da pelle; todavia não o assevera, mas pareceu-lhe certo que o uso dos diaphoreticos energicos conservou grande numero de doentes, que segundo as apparencias corrião o mesmo risco.

ANATOMIA PATHOLOGICA

O exame anatomico de cadaveres de queimadura mostra uma vermelhidão mui viva no tubo intestinal, que ora se apresenta inteiramente secco, ora contendo fluidos sanguinolentos. A mucosa pulmonar tem tambem sido encontrada rubra, e acompanhada de exsudatos sanguineos. São estas as lesões mais constantes. Encontra-se tambem muitas veses derramamentos sanguinolentos e purulentos nas articulações dos membros queimados congestões sanguineas nos vasos do cerebro, e signaes inflammatorios nas membranas sorosas. Eis as principaes lesões que se conhecem pela necropsia de taes cadaveres.

DIAGNOSTICO

É geralmente facilimo o diagnostico das desordens produsidas pelo calôr: assim o estado de vermelhidão, de vesicação das escaras, etc. etc. junto aos commemorativos, basta para diagnosticar uma queimadura. Não é, porém, tão facil o diagnostico differencial dos seus gráos; aqui o cirurgião attenderá bem á natureza, extensão, e profundidade dos tecidos desorganisados, á natureza do corpo comburente, assim como ao gráo de calôr que continha, e ao tempo durante o qual esteve applicado ás partes

vivas; mas ainda tudo isto não basta muitas veses para chegar-se a differençar praticamente alguns dos gráos que os authores têm theoricamente admittido. Assim por ex: como distinguir com precisão uma queimadura do 3.º gráo de uma do 4.º ? Vê-se que aqui as cousas se distinguem simplesmente pela maior ou menôr espessura dos tecidos, e esta difficuldade se eleva quasi á impossibilidade, se se pretende fazer a distincção logo depois do accidente, pois que a desorganisação não se opera sempre nos mesmos instantes do accidente; tal escara que parecia á primeira vista não interessar sinão á face externa do derma, virá a comprehender, quando se estabelecer a inflammação eliminadora, a totalidade do tegmento; porque o derma, que no momento do accidente tinha já sido mais ou menos compromettido, virá a ser agora completamente destruido e eliminado: e d'ahi vem a opinião do povo que a queimadura faz progressos por nove dias, entretanto que o mal estava realmente produsido desde o primeiro dia; somente nem sempre é possivel reconhecel-o, e nisto, diz Boyer, devem os cirurgiões ter muita circumspecção afim de não darem aos doentes uma certesa que não podem ter; felismente, porem, isto não traz embaraço algum real no tratamento; porque só depois da queda das escaras, epocha em que é então impossivel o diagnostico, começa o tratamento local propriamente dito.

PROGNOSTICO

Os resultados das queimaduras varião em relação á certas circumstancias, que são: 1.º o gráo e a extensão; 2.º a região em que existem; 3.º a idade e a constituição. Uma queimadura de 1.º e 2.º gráo, de pequena extensão, não tem commummente perigo, e seus effeitos tambem limitão-se ordinariamente ás partes queimadas; mas se ella fôr extensa, phenomenos geraes graves se declararão, uma dor atroz levará o doente ao maior desespero, e poderá só por si matal-o tirando-lhe toda força nervosa; por isso disia Dupuytren que as perdas nervosas podem enfraquecer, e matar como as sanguineas.

Se a queimadura fôr de 3.º ou 4.º gráo, ella será sobretudo para temer-se na epocha da suppuração; pois que tal poderá ser sua extensão e profundeza que exhaura as forças do doente pela grande quantidade de

puz, accidènte que é muito para receiar-se, se elle fôr de constituição fraca. As queimaduras n'estes gráos têm ainda máos resultados por causa das cicatrises mais ou menos viciosas que podem deixar nos individuos, sobretudo se o tratamento não tiver sido dirigido com habilidade. A queimadura do 5.º gráo compromette muitas veses a vida do doente, quer por seus effeitos immediatos, quer pelos consecutivos, reclamando algumas veses a amputaçãa de uma parte, produsindo ordinariamente cicatrises deformes, e sempre copiosa suppuração; são estas queimaduras de um prognostico geralmente grave. Finalmente as do 6.º gráo destruindo sempre os membros do individuo, quando lhe não roubem a vida, como é ordinario, causão-lhe sempre um grande damno, deixando-o sem uma parte importantissima de seu corpo. Quanto ás regiões, é de observação que as queimaduras, que occupão as paredes do thorax, ou do abdomen, transmittindo com facilidade a irritação aos orgãos, cujas funcções são mui importantes, são *cœteris paribus* mais graves do que as que occupão, por ex, os membros. As da face são tambem de prognostico mais grave, porque, por leves que sejão, se interessão por ex. os olhos, podem ser seguidas de cegueira, da perda completa d'esses orgãos, ou pelo menos deixar n'elles albugos mais ou menos difficeis de curar-se. Se ellas occupão os labios, podem deformar a abertura buccal, produzindo uma cicatriz que desarranja mais ou menos as funcções d'este orgão, ou que pelo menos lhes tira aquella côr rosada natural que lhes da tanta graça. As queimaduras do pescoço, das mãos, dos pés, são em geral de máos resultados, porque deixão quasi sempre as cicatrises deformes; o que n'essas partes é mais sensivel do que em outras que vivem habitualmente occultas. Finalmente pelo que respeita á idade e á constituição dos doentes, é bem conhecido que as queimaduras são mais perigosas nas creanças e nos velhos do que no adulto vigoroso; que os individuos nervosos e de sensibilidade exagerada soffrem mais, principalmente no 1.º 2.º gráos, do que os que estiverem em circumstancias oppostas; que nos cacochymos e escorbuticos muitas veses ligeiras queimaduras degenerão em ulceras mais ou menos rebeldes. Finalmente é tambem de observação que as queimaduras nas pessoas dadas ao abuso de bebidas alcoolicas têm quasi sempre consequencias funestas.

TRATAMENTO

O primeiro cuidado que se deve prestar ao queimado é despil-o; e n'isto se deve ter a maior attenção para poupar dôres aos doentes, e para isto conseguir-se corta-se com uma tesoura as roupas, que se devem tirar devagar para não arrancar a epiderme.

Segue-se em segundo lugar a indicação suggerida pela dôr: immediatamente se deve mergulhar n'agua fria a parte queimada, se isso for possivel; e no caso de o não ser, applicar-se-ha sobre ella compressas molhadas: este meio é muito simples, muito natural, prompto, e produz optimos effeitos. Varios outros tem sido aconselhados pelos praticos: o subacetato de chumbo diluido n'agua (agua vegeto-mineral), por exemplo, produz um grande allivio ao doente. Se a forma da parte não permitte ser mergulhada n'esse liquido, como a face, então deverá o medico contentar-se com molhar pranchetas no liquido e applical-as sobre as partes. O ether, o alcool, as soluções de sulfato de ferro, a tinta etc., tem tambem sido applicadas; mas estes liquidos só devem ser empregados se a epiderme cobrir a pelle.

Um dos topicos mais preciosos para abrandar as dôres é o algodão cardado, proposto pelo Dr. Anderson de Glascow; o qual não é só empregado nas queimaduras do 1.º gráo, mas tambem em todos, e até na completa desorganisação, offerecendo sempre optimos resultados; elle não só modera a dôr, mas ainda previne ou demora a inflammação, o que é de uma grande vantagem. Muitas observações importantes refere o Dr. Anderson, que são os melhores argumentos em favor do emprego d'este meio. Um trabalhador de Minas em uma explosão repentina de hydrogeneo carbonado ficou com as mãos, parte dos braços e pernas, assim como a face completamente queimadas. Todas estas partes forão cobertas de algodão que ficou applicado por 15 dias, e sendo retirado n'essa epocha forão achadas as feridas em muito bom principio de cicatrisação, e no cabo de um mez o doente estava inteiramente bom e sem deformidade. Em uma moça que tinha as duas pernas queimadas no mesmo gráo, empregou o Dr. Anderson, em uma algodão, e na outra oleo e agua de cal; no fim de vinte e um dias estava a primeira completamente curada, e a segunda ainda n'esta epocha estava em inflammação, e as feridas só cicatrisarão

ao cabo de tres mezes. O algodão applica-se em finas pastas. Se a queimadura tiver produsido vesiculas, o mesmo medico aconselha abril-as e laval-as com agua, ou oleo essencial de therebentina em loção cobrindo depois com muitas pastas de algodão, que se segura com uma atadura, se a forma da parte o exigir. Se a suppuração for muito abundante, mudar-se-ha o algodão, sem deixar todavia as partes por muite tempo expostas ao ar; mas diz o Dr. Anderson, como é sempre importante aconselhar ao doente que conserve o repouso absoluto durante os primeiros tempos, deve-se em geral conservar o apparelho tanto tempo quanto for possivel, ainda que o doente se queixe do máo cheiro que exhalão as feridas. O tratamento do medico inglez é hoje geralmente seguido com bons resultados, em quasi todas as partes; mas não se deve pensar que este tratamento é infallivel, e que todos os outros devão ser proscriptos: semelhante opinião, diz Marjolin, á qual o Dr. Anderson parece ser levado por suas observações, é tanto menos admissivel quanto os effeitos dos differentes topicos aconselhados e applicados nas queimaduras até hoje não tem sido estudados comparativamente com os do algodão, de modo que fique bem demonstrado que este ultimo meio lhes é superior em todos os casos possiveis.

Segundo Marjolin, o linimento oleo-calcareo é um excellente topico; moderando as dôres elle apressa tambem a cicatrisação.

Depois de ter espalhado este liquido sobre as partes ulceradas, cobrem-se estas com pastas de algodão, se ha grande abundancia de pus, deve-se substituir o algodão por outro. Linsfranc aconselhava o emprego da solução do chlorureto de cal, e asseverava que elle apressava consideravelmente a cura das queimaduras: molhava n'este liquido chumaços de fios, e applicava-os sobre as partes, tendo o cuidado de os molhar de tempos em tempos com a mesma solução; e ainda mais util se torna este meio, quando ha suppuração fetida. Alguns cirurgiões limitão-se a untar as partes com oleo de amendoas doces ou de oliveira misturado com clara de ôvo, e se a dôr é muito forte recommendão que ajunte-se a esse liquido balsamo tranquillo, ou opio em pó. Brétonneau e Velpeau aconselhão, e dizem que tem optimos resultados a compressão, quer como meio sedativo, quer ainda como meio efficaz para prevenir o desenvolvimento da inflammação: applicão primeiro o tafetá encerado sobre a parte queimada, e depois a enrolão com uma atadura convenientemente apertada.

Asseverão esses authores que, qualquer que seja o gráo da queimadura, a compressão faz cessar immediatamente a dôr, e impede ou dissipa a inflammação. Quando a queimadura for occasionada pela explosão da polvora, será conveniente limpal-a primeiramente dos grãos da polvora cuja presença augmenta a irritação deixando ordinariamente marcas feias; convem pois, principalmente se a queimadura for no rosto, pescoço, mãos, etc., tirar estes grãos com a ponta de uma agulha o mais cedo que for possivel.

Quando a queimadura tiver deixado escaras dever-se-ha favorecer com os meios emollientes de toda especie a sua eliminação, a qual nunca deve ser tentada por meio mecanico, pois é de absoluta necessidade respeitar o trabalho eliminador da naturesa; todavia, se o cirurgião reconhecer que por baixo d'ellas existem focos purulentos, deve, seguindo o conselho da maior parte dos praticos, abril-os com o ferro para dar sahida ao pus, e prevenir por este modo todos os estragos de que elle é capaz. Se a suppuração fôr muito abundante, o curativo das feridas deverá ser feito duas e tres vezes por dia, prevenindo-se para que o contacto do ar não obre por muito tempo sobre as superficies das feridas. Para apressar a cicatrisação das feridas não ha melhor meio, segundo Delpech, do que o ceroto opiado; e ainda aqui são applicaveis alguns dos meios de que temos fallado, como sejão: o linimento oleo-calcareo, o oleo de amendoas doces com clara de ôvo, etc; pode-se tambem empregar o ceroto de saturno ou de Goulard; convem, porem, notar que, se a superficie ulcerada for vasta, o emprego deste ultimo meio deve ser feito com muita cautela, porque podem ter máo resultado os phenomenos que acompanhão a absorpção do chumbo. Velpeau aconselha no curativo destas feridas o tratamento chamado *par occlusion* que consiste em cobrir as ulceras com tiras de diachylão gommado.

Muitas vezes nas queimaduras dos dois ultimos gráos todos os meios de que temos fallado, de nada valem, e o cirurgião é obrigado a lançar mão de um meio mais energico, isto é, da amputação.

Se a queimadura tiver por séde os dedos, muitas vezes elles cahirão como escaras, ou bastará em outras apenas cortar com a thesoura certos appendices ligamentosos que permaneção. Convém então esperar que todos os accidentes primitivos tenhão desapparecido, e que os limites da mortificação tenhão sido distinctamente traçados para então se recorrer á amputação; mas não convém dilatar por muito tempo o emprego d'este

meio; porque o doente poderá achar-se muito enfraquecido pela abundancia da suppuração, e não resistir á operação.

Tambem algumas vezes não poderá resistir, se outras partes do corpo forem séde de vastas queimaduras, porque a natureza parece então ser impotente para satisfazer á tantas exigencias. Entretanto, algumas vezes a economia é tão cheia de recursos, que, ainda n'esses casos, consegue o cirurgião salvar o doente, como foi, por exemplo, no caso que refere Marjolin—do epileptico que, tendo cahido no fogo, ficou com o antebraço carbonizado, e com varios outros estragos pelo rosto, pescoço, espaduas, etc.; e este cirurgião, amputando-lhe no segundo dia o antebraço, conseguiu cural-o, vindo as outras feridas a cicatrizar muito depois de estar sã a que resultou da amputação.

Mas não é só n'estes casos que a amputação é indicada; os authores a considerão ainda de urgente necessidade n'aquelles casos em que, depois da queda das escaras, vem a ficar aberta uma grande articulação, ou tambem quando as feridas são de tal sorte vastas, profundas e irregulares que não se pode rasoavelmente esperar uma cicatrisação. Agora digamos alguma cousa sobre os meios geraes, que servem de auxiliares aos primeiros, e terminaremos o nosso trabalho pelos cuidados que deve ter o cirurgião. afim de previnir as cicatrizes viciosas.

Nas queimaduras superficiaes e pequenas não ha ordinariamente necessidade de recorrer aos meios internos, nem de mudar o regimen do doente; mas assim não acontece se a queimadura for grande; então uma febre interna se declara, e convém recorrer aos meios antiphlogisticos, ás bebidas emollientes e refrigerantes; se o doente for vigoroso, uma e mais sangrias deverão ser praticadas; e este meio é sobretudo urgente se a inflammação communicar-se ás visceras, ou membranas que as cobrem, devendo o doente guardar o repouso absoluto, e ser submettido a regimen brando. As preparações opiadas são muitas vezes administradas internamente com proveito para acalmar as dores.

Desapparecendo a febre, e manifestando-se suppuração abundante, convém dar aos doentes alimentos analepticos para ir supprindo o que perdem com a suppuração. Deve-se recorrer tambem ás preparações tonicas, como as de ferro, quina, etc. Se o doente cahe em marasmo, se uma grande diarrhea sobrevem, pode-se empregar com proveito as pilulas de Dupuytren, que são compostas de extracto de opio e sulfato de zinco, com as quaes elle diz que pode muitas vezes debellar as diarrheas

colliquativas. A ipecacuanha, o bismutho, etc., podem ainda ser empregados com proveito.

Depois de haver segurado a vida do doente, o cirurgião deve procurar conservar ás partes suas formas, belleza e movimentos proprios.

Se a queimadura tiver por séde uma abertura natural, dever-se-ha introduzir n'ella mechas, sondas ou esponjas, até que a cicatrisação se tenha formado, afim de previnir a reunião de suas bordas.

Se a queimadura occupar, por exemplo, a mão, introduzir-se-ha entre os dedos compressas untadas de corpos gordurosos para evitar que elles se ponhão em contacto; para obstar a flexão dos dêdos empregar-se-ha talas, que tenhão a forma da mão, para conservar os dêdos ligeiramente estendidos; as talas serão tambem empregadas se a queimadura occupar a superficie de flexão de um membro. Para obter uma cicatriz regular e bem lisa é muitas vezes o cirurgião obrigado a recorrer á pedra infernal para destruir as granulações exuberantes. A cicatrisação das feridas das queimaduras não se faz sempre regularmente, como nas feridas ordinarias, da circumferencia para o centro; mas formão-se muitas vezes varios pontos cicatriciaes. Emfim, o cirurgião, variando de meios, segundo seus recursos praticos, deve esforçar-se para que o orgão, depois de curado, se assemelhe o mais que for possivel, do estado natural.

SECÇÃO CIRURGICA

Hemorrhagias traumaticas.

PROPOSIÇÕES

I.—O derramamento de sangue devido á acção de uma causa externa no apparelho vascular, é o que se chama hemorrhagia traumatica.

II.—A hemorrhagia pode ser immediata ou consecutiva.

III.—A hemorrhagia pode ser arterial, venosa ou capillar.

IV.—A hemorrhagia traumatica distingue-se da espontanea pela sua causa puramente physica.

V.—As causas mais frequentes d'esta hemorrhagia, são os instrumentos cortantes.

VI.—Nem sempre é facil diagnosticar-se uma hemorrhagia traumatica.

VII.—Um vaso arterial pode ser lesado sem que a pelle seja offendida.

VIII.—Muito influem no prognostico da hemorrhagia traumatica a idade, temperamento, constituição e sede da lesão.

IX.—Tanto mais grave torna-se a hemorrhagia, quanto mais perto do tronco é o vaso lesado.

X.—As hemorrhagias capillares consecutivas são mais frequentes que as immediatas.

XI.—Os meios de que se serve o cirurgião no tratamento das hemorrhagias traumaticas, são: ligadura, compressão, torsão, hemostaticos, cauterisação e o frio.

XII.—De todos estes meios a ligadura é o mais seguro e definitivo.

SECÇÃO MEDICA

Da febre amarella e seo tratamento.

PROPOSIÇÕES.

I.—A febre amarella é uma pyrexia propria de certos climas, caracterisada por uma côr icterica da pelle e pelos vomitos negros.

II.—Em geral a invasão da febre amarella é violenta, acommettendo os individuos no meio de suas occupações ordinarias.

III.—No segundo periodo da febre amarella nota-se especialmente a anciedade dos doentes, a côr amarella dos tegumentos, as hemorrhagias, principalmente a que se dá no estomago.

IV.—Na febre amarella o typo intermittente é raro, e só se observa no começo da molestia.

V.—Nos casos graves a duração da febre amarella, é de 5 a 6 dias; e nos casos benignos é menor.

VI.—Indubitavelmente é fatal a terminação da febre amarella, se os seos symptomas se aggravão.

VII.—Quando, pelo contrario, para o quinto dia os symptomas geraes e locaes perdem de sua intensidade, o resultado da molestia é feliz.

VIII.—Segundo a opinião de alguns authores, um primeiro ataque de frebre amarella, não reserva certamente de um segundo.

IX.—O diagnostico da febre amarella não apresenta geralmente difficuldade alguma.

X.—A transmissão da febre amarella é um ponto sobre o qual muito se tem descutido, e que resta ainda duvidoso.

XI.—Certos individuos que, ou pelo seo estado, ou por dever, não podem fugir dos rigores de uma epidemia de febre amarella, deverão observar rigorosamente uma bôa hygiene.

XII.—Contra os vomitos negros, que são um symptoma dos mais peniveis, tem se aconselhado o emprego das bebidas acidulas e geladas tomadas em pequena quantidade.

SECÇÃO ACCESSORIA

Vinhos medicinaes

PROPOSIÇÕES

I—Chamão-se vinhos medicinaes aquelles que têm em dissolução um ou muitos principios medicamentosos.

II—Os vinhos de mais uso na medicina, são: os vermelhos, brancos e generosos.

III—O vinho vermelho differe do branco pela maior quantidade de tanino e materia corante.

IV—Assim como as tincturas alcoolicas, os vinhos apresentão soluções sempre promptas.

V—A falsificação dos vinhos os torna sempre improprios para o uso da medicina.

VI—O vinho generoso differe do branco por conter grande porção de alcool, glycerina, glycose e pouco tartaro.

VII—O apparelho de Gay-Lussac, modificado por Salleron, é empregado para conhecer a força alcoolica do vinho.

VIII—O cheiro particular do vinho é devido á presença do ether œnantico.

IX—Todas as vezes que se fizer uso em medicina de um vinho, deve-se ter em consideração a sua força alcoometrica.

X—Deve-se usar de preferencia do vinho generoso, quando se tratar de substancias ricas em principios mui alteraveis.

XI—A maceração e a addição das tincturas alcoolicas são os dois processos empregados para a preparação dos vinhos medicinaes.

XII—Para a conservação dos vinhos medicinaes emprega-se a colla de peixe.

HYPPOCRATIS APHORISMI

I.

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experientia fallax, judicium difficile.

(*Sect.* 1a, *aph. 1.o*)

II.

Quœ medicamenta non sanant, ea ferrum sanat. Quœ ferrum non sanat, ea ignis sanat. Quœ verò ignis non sanat, ea insanabilia existimare oportet.

(*Sect. 8.a*, *aph. 6.o*)

III.

Ubi somnum dèlirium sedat, bonum.

(*Sect.* 2.a, *aph. 2.o*)

IV.

Ad extremos morbos, extrema remedia.

(*Sect.* 1.a, *aph. 6.o*)

V.

Vulneri convulsio superveniens, lethale.

(*Sect. 5.a*, *aph.* 2.o)

VI.

A sanguinis fluxu delirium, aut etiam convulsio, malum.

(*Sect. 7.a*, *aph. 9.o*)

Bahia—Typ. de J. G. Tourinho—1871.

Remettida á Commissão Revisora. Bahia e Faculdade de Medicina 20 de Setembro de 1871.

Dr. Gaspar.

Está conforme os Estatutos. Faculdade de Medicina da Bahia 20 de Setembro de 1871.

Dr. Augusto G. Martins.
Dr. Claudemiro Caldas.
Dr. V. C. Damazio.

Imprima-se. Bahia e Faculdade de Medicina 30 de Outubro de 1871.

Dr. Magalhães,
Vice-Director.